PRIISME diabète
Mauricie / Centre-du-Québec

# Le diabète

*Par Dre Maryse Mercier, interniste – CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable*
*Révisé par Sylvie Jacob, infirmière – pharmacie communautaire,*
*Patricia Trépanier, infirmière clinicienne – CSSS de l'Énergie, contribution de Johanne Lépine, infirmière et sexologue – Polyclinique Concorde à Laval et Michèle Gervais, psychologue – CHRTR*

## Introduction

Le diabète est une maladie de plus en plus fréquente qui atteint 5 à 10 % de la population. Pour apprendre à vivre avec le diabète, il faut du temps puisque c'est un apprentissage qui requiert des connaissances, de la pratique et une adaptation. Le présent module a justement pour but de vous soutenir dans votre cheminement. Il vous informe au sujet du diabète, de ses causes, du suivi qu'il requiert et des complications possibles.

## Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une maladie qui empêche l'organisme d'emmagasiner et d'utiliser efficacement le « carburant » alimentaire qui lui fournit de l'énergie. Ce carburant indispensable est une sorte de sucre appelé glucose. On le retrouve dans les aliments tels que les fruits, le lait, le yogourt, les féculents et les sucres ajoutés : miel, sirop, sucre blanc, cassonade. Pour pouvoir utiliser le glucose, le corps a besoin d'insuline, une hormone fabriquée par une glande appelée le pancréas. L'insuline facilite l'entrée du glucose dans les cellules.

Le diabète survient quand l'insuline n'est plus libérée par le pancréas en quantité suffisante, ou encore quand l'insuline n'agit plus efficacement, en raison d'une résistance des cellules du corps (insulinorésistance). Quand l'entrée de glucose dans les cellules est perturbée, la glycémie (taux de glucose circulant dans le sang) augmente : on fait alors de l'hyperglycémie.

Pour poser un diagnostic de diabète, il faut faire une prise de sang pour mesurer la glycémie. Une personne est diabétique si sa glycémie lors d'une prise de sang est égale ou supérieure à :

- **7 mmol/L** à jeun le matin;

ou

- **11,1 mmol/L** peu importe le moment de la journée et est accompagnée des symptômes d'une élévation de la glycémie (ex. : augmentation en fréquence et en quantité des urines, soif excessive, perte de poids involontaire, fatigue, vision embrouillée, infections fréquentes, etc.);

ou

- **11,1 mmol/L** 2 heures après le début de la prise d'une solution contenant 75 grammes de glucose (test appelé hyperglycémie provoquée par voie orale).

**N. B. :** *On ne peut diagnostiquer un diabète à partir d'une glycémie capillaire ou à partir d'une hémoglobine glyquée (HbA1c). Une deuxième prise de sang, rencontrant l'une des conditions énumérées ci-haut, confirme le diagnostic de diabète.*

## Module 2

| | |
|---|---|
| Introduction | 1 |
| Qu'est-ce que le diabète? | 1 |
| Quels sont les types de diabète? | 2 |
| Quel est le but du traitement du diabète? | 2 |
| Complications à court terme | 2 |
| Principales complications à long terme | 2 |
| Suivi médical requis | 3 |
| La mesure de votre glycémie capillaire : une habileté à développer | 3 |
| Comment atteindre les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie et réduire les risques des complications? | 4 |
| Dépression et diabète | 6 |
| Sexualité et diabète | 7 |
| Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds? | 7 |
| Autres informations pertinentes pour les personnes diabétiques | 8 |
| Conclusion | 10 |
| Messages clés | 10 |
| Questions | 11 |
| Annexes | 12 |

*1. Toute référence au contenu du présent document est autorisée, avec mention de la source.*
*2. Toute modification de ce produit, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit sur machine électronique, mécanique, à photocopier ou à enregistrer, est formellement interdite.*

*Mars 2011 - MédiaVox*

PRIISME Gestion optimale des maladies chroniques
Diabète Québec
GlaxoSmithKline
Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Québec

## Quels sont les types de diabète?

Il existe principalement deux types de diabète, soit le diabète de type 1 et de type 2.

**Le diabète de type 1 :** touche 5 à 10 % des personnes diabétiques. Il est causé par un problème au niveau de la production de l'insuline, soit que le pancréas en produise en quantité insuffisante ou plus du tout. Ce type de diabète est généralement diagnostiqué durant l'enfance et l'adolescence et on ne peut le prévenir. Son traitement nécessite notamment des injections d'insuline, l'adoption de saines habitudes de vie et un contrôle régulier des glycémies.

Pour ce qui est de la génétique, le risque pour l'enfant dont l'un des parents présente un diabète de type 1, de développer ce type de diabète, sera de 5 %.

**Le diabète de type 2 :** touche 90 à 95 % des personnes diabétiques. Il survient lorsque l'insuline n'est pas libérée en quantité suffisante ou lorsque les cellules du corps résistent à son action. Il est possible de prévenir ou retarder son apparition. Son traitement requiert, entre autres, l'adoption de saines habitudes de vie (alimentation saine, activité physique régulière) et, au besoin, la prise de médicaments et/ou des injections d'insuline ainsi qu'un contrôle régulier des glycémies.

En ce qui a trait à la génétique, il faut savoir que le risque familial de transmettre cette maladie est plus élevé que dans le cas du diabète de type 1. Le risque pour l'enfant dont l'un des parents présente un diabète de type 2, de développer ce type de diabète, sera de 40 % durant sa vie. Il faut noter que dans ce cas, le diabète apparaîtra surtout à l'âge adulte.

Si les deux parents (le père et la mère) d'une personne sont atteints de diabète de type 2, le risque qu'elle développe cette maladie augmente à 70 %.

## Quel est le but du traitement du diabète?

Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie le plus près possible des objectifs recommandés. Cela réduit considérablement les complications du diabète et améliore le bien-être. Les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie sont :

- entre 4 et 7 mmol/L avant les repas;
- entre 5 et 10 mmol/L 2 heures après le début du repas ou d'une collation.

Ces objectifs peuvent varier d'une personne à l'autre. Il est important d'en discuter avec son médecin ou son centre d'enseignement du diabète.

## Complications à court terme

Si le diabète n'est pas traité, la glycémie reste élevée. L'hyperglycémie peut causer des symptômes immédiats tels que l'augmentation en fréquence et en quantité des urines, la soif, la faim, la perte de poids involontaire, la fatigue, la vision embrouillée, les maux de ventre et les infections fréquentes. Si aucun traitement n'est entrepris, la glycémie peut parfois s'élever à un seuil inquiétant pouvant conduire au coma. L'annexe A illustre certains des symptômes de l'hyperglycémie.

## Principales complications à long terme

Environ 30 % des personnes présentant un diabète de type 2 ont déjà des complications au moment de leur diagnostic parce qu'elles n'ont pas été dépistées assez tôt. D'autres personnes qui reçoivent un diagnostic dès l'apparition de la maladie peuvent également développer des complications si elles ne gèrent pas adéquatement leur diabète. En effet, si votre glycémie n'est pas contrôlée pendant des années, certains de vos organes risquent d'être affectés. Les complications les plus fréquentes sont :

- **Rétinopathie** : atteinte de la rétine de l'**œil** pouvant conduire à la cécité;
- **Néphropathie** : atteinte des **reins** causant une perte de protéines dans les urines et une diminution de la capacité de « nettoyage » des reins. Cette condition peut conduire à l'insuffisance rénale;
- **Neuropathie** : atteinte des **nerfs** causant une diminution de sensibilité ou une sensation désagréable au niveau des pieds et l'impuissance sexuelle;
- **Blocage des petits et gros vaisseaux sanguins** causant une atteinte cardiaque (angine, infarctus) et vasculaire (accident vasculaire cérébral, douleurs aux jambes lors de la marche, cicatrisation lente).
- **Certains troubles de démence** causant des troubles cognitifs : démence de type « Alzheimer » et/ou de type « vasculaire ».

## *Suivi médical requis*

Un suivi médical est nécessaire pour contrôler le diabète et pour dépister les complications. Votre médecin vous référera à d'autres intervenants, si nécessaire.

**Les prises de sang généralement demandées sont les suivantes :**

- **La glycémie :** mesure du glucose dans le sang;
- **L'hémoglobine glyquée (HbA1c) :** donne une idée de la moyenne des glycémies depuis les trois derniers mois (niveau visé : égal ou inférieur à 7,0 %);
- **Le dosage du bilan lipidique :** HDL (bon cholestérol), LDL (mauvais cholestérol) et triglycérides;
- **La créatinine :** estime la fonction des reins.

**Les analyses d'urine susceptibles d'être demandées sont les suivantes :**

- **Le dosage de la microalbuminurie :** évalue les dommages aux reins;
- **L'analyse et la culture d'urine :** évaluent la présence d'infection urinaire ou d'atteinte rénale.

**L'examen clinique vise à faire :**

- Le suivi des résultats des glycémies capillaires inscrits au carnet d'auto-contrôle et dans la mémoire de votre lecteur ainsi que toute information utile pouvant expliquer les fluctuations de vos glycémies (symptômes, infection, gâteries, restaurant, etc.);
- Le suivi de l'atteinte des objectifs du traitement (alimentation saine, agir sur l'excès de poids, activité physique régulière, prise adéquate de la médication, cessation du tabac);
- Le suivi de l'état général : la tension artérielle, le poids (indice de masse corporelle, tour de taille), l'intégrité de la peau, des pieds, les effets secondaires des médicaments, etc.;
- D'autres suivis tels que l'immunisation (influenza, tétanos, pneumocoque).

**Votre médecin peut vous demander de consulter d'autres ressources :**

Exemples :

- Clinique d'optométrie ou d'ophtalmologie;
- Clinique de podiatrie ou un professionnel en podologie reconnu par l'Association des infirmières et infirmiers en soins de pieds du Québec;
- Centre d'enseignement du diabète;
- Centre d'abandon du tabac;
- Diabète Québec et ses associations affiliées.

## *La mesure de votre glycémie capillaire : une habileté à développer*

Pour pouvoir mesurer votre glycémie selon la fréquence et l'horaire recommandés par votre médecin ou votre centre d'enseignement, vous devez vous procurer un appareil appelé lecteur de glycémie. Cet appareil permet, en tout temps, de faire des glycémies capillaires, des tests de sang que vous effectuez vous-même (voir le schéma à la page suivante). Vous devez consigner les résultats de vos tests dans un carnet d'auto-contrôle de même que vos symptômes, si vous en avez (soif, envie fréquente d'uriner), et toute information utile pouvant expliquer les fluctuations de vos glycémies (collation, restaurant, gâteries, alcool, grippe, stress, résultats d'urine « acétonurie », types et doses de médicaments). Ces informations permettent aux professionnels de la santé de suivre, avec vous, les variations de votre glycémie et de vous aider à faire les ajustements requis, au besoin (modification de vos collations, dosage de vos médicaments). La mesure de votre glycémie vous permet d'être autonome face à la gestion de votre diabète et de vous sentir en sécurité.

### *Quand mesurer votre glycémie capillaire?*

- La glycémie capillaire est effectuée généralement 1 à 4 fois/jour, tout juste avant les repas et avant la collation du soir.
- Des mesures prises deux heures après le début d'un repas ou à d'autres moments de la journée pourront, au besoin, être nécessaires.

**N. B. :** La fréquence recommandée pourrait varier en fonction du type de diabète, du degré de contrôle et du traitement prescrit.

## *Comment mesurer votre glycémie capillaire?*

**1** Se laver les mains à l'eau tiède savonneuse et bien les essuyer (l'eau tiède active la circulation et permet d'obtenir plus facilement une goutte de sang). Ne pas utiliser d'alcool, car il assèche la peau, il peut causer des fissures et fausser le résultat.

**2** Préparer le matériel : lecteur de glycémie, bandelette réactive, autopiqueur, lancette, mouchoir de papier et un contenant biorisque que vous vous procurez auprès de votre pharmacie.

**3** Insérer une nouvelle lancette dans l'autopiqueur et l'armer.

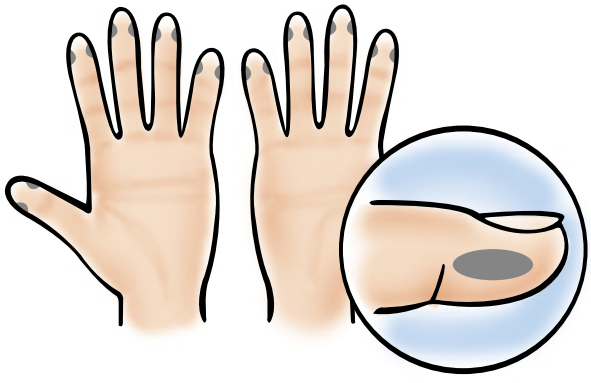
**4** Vérifier les dates d'expiration sur le contenant des bandelettes (date d'expiration du fabricant et date inscrite par l'utilisateur lors de l'ouverture).

**5** Sortir une bandelette réactive (si la bandelette provient d'un flacon, le refermer immédiatement) ou la faire sortir de façon automatique lors de la mise en marche du lecteur de glycémie si elle est intégrée à l'appareil.

**6** Mettre en marche le lecteur de glycémie en appuyant sur l'interrupteur, s'il y a lieu (l'appareil peut s'ouvrir parfois en insérant la bandelette réactive dans le support à bandelettes).

**7** Insérer la bandelette dans le support à bandelettes à moins qu'elle soit intégrée dans l'appareil.

**8** Appliquer fermement l'embout de l'autopiqueur sur le côté du bout d'un doigt et appuyer sur le bouton de déclenchement (changer de doigt à chaque fois).



**9** Après avoir effectué la piqûre, abaisser la main et faire une ou plusieurs pressions de la base du doigt vers son extrémité puis presser légèrement le bout du doigt pour en extraire une goutte de sang suffisamment grosse.

**10** Approcher la goutte de sang jusqu'à ce qu'elle soit assez près pour être aspirée par la partie réactive de la bandelette.

**11** Presser le site où vous avez fait la piqûre pendant environ une minute avec un mouchoir de papier pour éviter les hématomes (sang sous la peau).

**12** Attendre l'affichage du résultat et l'inscrire dans le carnet d'autocontrôle ainsi que toute information utile pouvant expliquer les variations de la glycémie (restaurant, collations, gâteries, alcool, grippe, stress et prise de médicaments).

## *Conseils pour obtenir des résultats de glycémie fiables et précis*

- Suivre fidèlement le mode d'emploi du lecteur de glycémie, le garder propre et en bon état;
- Vérifier et respecter la date d'expiration des bandelettes;
- Éviter de les exposer à l'humidité, à des températures extrêmes ou à l'air libre;
- Garder toujours les bandelettes dans le contenant ou l'emballage d'origine;
- Bien calibrer le lecteur selon les recommandations du fabricant, si indiqué;
- Utiliser une nouvelle lancette à chaque fois;
- Toujours prélever une quantité suffisante de sang en couvrant bien toute la surface réactive de la bandelette.

En somme, rappelez-vous que la mesure de votre glycémie capillaire est un excellent moyen pour suivre et contrôler votre diabète dans la mesure où votre résultat est fiable et que vous suivez les recommandations et les conseils décrits dans le présent module.

## *Comment atteindre les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie et réduire les risques de complications?*

**Il est recommandé de :**

- Avoir une alimentation saine;
- Agir sur l'excès de poids;
- Faire de l'activité physique;
- Cesser de fumer;
- Gérer son stress;
- Prendre ses médicaments, tels que prescrits.

## Avoir une alimentation saine

L'adoption de ces saines habitudes de vie, combinée à la prise adéquate de vos médicaments, le cas échéant, vous permet d'éviter ou de retarder l'apparition de certaines complications associées au diabète et de retirer des bienfaits importants pour votre santé et votre bien-être général. Concernant l'adoption de saines habitudes alimentaires, nous vous invitons à lire le module 6 intitulé : « L'alimentation ». Ce document vous informe, notamment, au sujet des aliments que vous devez consommer chaque jour, des portions à respecter et des choix d'aliments à privilégier.

Un professionnel de la santé peut vous donner de l'information générale en ce qui a trait à l'amélioration de vos habitudes alimentaires. Un plan alimentaire individualisé, adapté à vos besoins, doit être développé par une nutritionniste. Pour tirer le meilleur profit de vos consultations et ne rien oublier, il est avantageux de consigner par écrit vos questions. Vous pourriez aussi apporter un journal alimentaire (consulter l'exemple au module 6) dans lequel vous auriez inscrit tout ce que vous avez mangé et bu durant 3 jours.

## Agir sur l'excès de poids

Un excès de poids ou l'obésité augmente votre risque de développer une maladie cardiovasculaire. La modification d'habitudes alimentaires et la pratique d'activités physiques aident à perdre du poids, si nécessaire, ou à maintenir un poids santé. Un poids santé correspond à un indice de masse corporelle (IMC) qui se situe entre 18,5 et 24,9 de même qu'à un tour de taille au niveau du nombril de 80 cm (31,5 pouces) ou moins chez la femme et de 94 cm (37 pouces) ou moins chez l'homme. Si vous dépassez ces valeurs, le fait de perdre 5 à 10 % de votre poids actuel pourrait faire baisser votre glycémie. Pour calculer votre IMC, complétez l'annexe B avec l'aide d'un professionnel de la santé.

Des modules complémentaires portant sur l'activité physique (module 9), les médicaments pour le contrôle de la glycémie (module 3) et l'insuline (module 4) sont également disponibles.

Pour réduire votre risque de développer des complications, vous devez aussi vous préoccuper des éléments suivants :

- La tension artérielle;
- Le bilan lipidique (cholestérol et triglycérides);
- La dépendance au tabac.

## Tension artérielle et bilan lipidique

En ce qui concerne votre tension artérielle, vos résultats doivent se rapprocher de la valeur visée soit, 130/80 mmHg et moins. Demandez à votre médecin de vous indiquer vos derniers résultats de tension artérielle et de prises de sang ainsi que les valeurs que vous devez atteindre. Par la suite, demandez l'aide d'un professionnel de la santé, au besoin, afin d'identifier les modifications à apporter à vos habitudes de vie. Par exemple, la pratique d'activités physiques, l'adoption d'une saine alimentation, la gestion du stress et le contrôle de votre poids représentent de bons moyens pour diminuer vos résultats de glycémie, votre tension artérielle et votre bilan lipidique.

## Cesser de fumer

Le tabac est l'un des pires ennemis de la personne diabétique. Vous êtes déjà à risque de développer des maladies cardiaques et vasculaires et le tabagisme multiplie ce risque. De plus, en faisant l'usage de tabac, vous êtes à risque de développer un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou une maladie pulmonaire. Les difficultés d'érection sont aussi reliées, en partie, au tabagisme. Si vous fumez, cesser l'usage du tabac est donc prioritaire pour vous.

Il existe maintenant plusieurs méthodes et de nombreuses ressources pour vous aider à vous libérer de cette dépendance, très néfaste pour votre santé. Parlez-en à votre infirmière, votre pharmacien ou votre médecin. Ce dernier pourra vous prescrire une aide pour cesser de fumer. Consultez le document portant sur les ressources disponibles afin de connaître les coordonnées de votre Centre de santé et de services sociaux et demandez le centre d'abandon du tabac. Des services personnalisés et gratuits peuvent vous être offerts.

## Gérer son stress

Les personnes qui reçoivent un diagnostic de diabète peuvent vivre un choc susceptible de les ébranler dans toutes les sphères de leur vie (ex. : relations familiales, interpersonnelles, de travail). Si c'est votre cas, vous devez identifier des moyens et des ressources pour mieux gérer votre stress et vous adapter à la maladie. En effet, chaque fois que votre organisme doit s'adapter en réaction à un stress de nature physique (fatigue, maladie), psychologique (anxiété, joie) ou sociale (décès, retraite), votre glycémie peut augmenter. De plus, le stress vous rend davantage à risque de développer une maladie cardiovasculaire.

Le cheminement menant à l'acceptation du diabète peut être vécu différemment selon les personnes, mais la plupart traversent les étapes décrites ci-dessous. Demandez-vous quels sentiments vous éprouvez face à votre maladie et à quelle étape vous vous situez. Le fait de reconnaître où vous en êtes vous aidera à avancer.

**Étapes susceptibles d'être vécues**

1. **Le choc et la négation :** la personne refuse de reconnaître l'existence du diabète de même que ses conséquences et refuse de s'impliquer.

2. **L'indignation ou la révolte :** la personne voit la maladie comme une injustice et elle ressent un sentiment de colère.

3. **La négociation et le marchandage :** la personne accepte ce qui fait son affaire et laisse de côté les aspects qui ne lui conviennent pas en ce qui concerne sa maladie.

4. **Les sentiments dépressifs ou la réflexion :** la personne prend conscience que ça ne lui sert à rien de refuser d'accepter sa maladie. Elle peut se sentir dépressive ou anxieuse. C'est à ce moment qu'elle décide si elle s'impliquera pour gérer son diabète ou si elle s'en remettra aux autres.

5. **L'acceptation et/ou l'adaptation :** la personne développe une perception réaliste de la maladie et de son traitement. Elle a la volonté d'apprendre à vivre avec la maladie le mieux possible et de développer les habiletés nécessaires pour maintenir une qualité de vie optimale.

## Conseils pour mieux gérer votre stress

En raison de l'influence du stress sur votre glycémie et du risque cardiovasculaire, nous vous invitons à mettre en pratique les conseils suivants :

- Exprimez vos émotions à une personne de confiance;
- Ne laissez pas vos problèmes s'accumuler;
- Fixez-vous des objectifs réalistes, en particulier en ce qui concerne la modification des habitudes de vie;
- Apprenez une technique de relaxation;
- Faites de l'activité physique;
- Évitez de rechercher une solution au stress dans l'alcool ou les aliments;
- Renseignez-vous sur la maladie et développez les habiletés requises pour vous sentir en sécurité;
- Informez vos proches de votre maladie et des gestes à poser en cas d'urgence;
- Évitez l'isolement.

Si vous éprouvez des difficultés à gérer votre stress ou à vous adapter, consulter une ressource comme un groupe d'entraide pour personnes diabétiques ou une personne ressource comme un psychologue ou un travailleur social pourrait vous aider. À cet effet, consultez le document portant sur les ressources disponibles afin de connaître les coordonnées de votre Centre de santé et de services sociaux et demandez à parler à un psychologue ou à un travailleur social. Des services personnalisés et gratuits peuvent vous être offerts.

## Dépression et diabète

La vie de tous les jours nous fait vivre des hauts et des bas. Il est normal de se sentir un peu déprimé lorsqu'on fait face à une situation difficile telle qu'une maladie chronique et les changements qui l'accompagnent (alimentation, mode de vie, suivi médical, etc.). Lorsque cette déprime s'intensifie, qu'elle vous empêche de bien fonctionner dans votre quotidien et qu'elle vous enlève votre énergie et votre motivation, il ne faut pas hésiter à demander l'aide de votre équipe soignante. Elle pourra vous aider à identifier les causes de vos symptômes, à maîtriser votre diabète et vous référer aux professionnels de la santé mentale, si nécessaire.

La dépression peut parfois être confondue avec des symptômes d'un diabète mal contrôlé. Par exemple, des symptômes de fatigue, d'anxiété ou de tristesse peuvent apparaître lorsque la glycémie fluctue et le sommeil peut être affecté par l'hypoglycémie.

Un épisode dépressif majeur est identifié lorsque les symptômes sont présents **pendant une durée de deux semaines et ce, presque tous les jours**.

- Un des deux symptômes suivants est présent :
  - Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée (se sentir triste ou vide; pleurer);
  - Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir à faire vos activités.

- Et au moins quatre des symptômes suivants :
  - Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime;
  - Insomnie ou hypersomnie (tendance à dormir beaucoup);
  - Agitation ou ralentissement psychomoteur;
  - Fatigue ou perte d'énergie;
  - Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée;
  - Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision;
  - Pensées de mort récurrentes, idées suicidaires ou tentative de suicide.

Selon plusieurs études, le risque de dépression est deux fois plus élevé chez les personnes diabétiques que dans la population en général. Au moins 15% des personnes diabétiques souffriront un jour ou l'autre de dépression majeure.

Si vous vous sentez déprimé ou si vous avez plusieurs de ces symptômes, parlez-en à votre équipe soignante; votre qualité de vie en dépend!

## Sexualité et diabète

Chez la femme comme chez l'homme, le diabète peut être à l'origine de certains troubles sexuels. Globalement, chez la femme, ces problèmes sont plus difficiles à évaluer et n'empêchent pas nécessairement l'acte sexuel. Ils sont moins bien étudiés et, conséquemment, moins bien connus. Toutefois, les études montrent que les femmes peuvent éprouver des problèmes sexuels causés par la neuropathie, ce qui diminue la sensibilité des organes génitaux, et influence la lubrification. Chez la femme, l'angoisse et la dépression ainsi que le manque d'énergie lié à une glycémie élevée, sont reconnus comme des facteurs importants de la diminution du désir sexuel.

Beaucoup de femmes ne cherchent pas d'aide pour un problème sexuel parce qu'elles sont trop gênées ou parce qu'elles considèrent que ce n'est pas un vrai problème. Cependant, c'est un vrai problème et c'est important de s'en occuper. Votre médecin traite des conditions semblables régulièrement; n'hésitez pas à lui en parler.

Chez l'homme, le diabète peut aussi être responsable de certains désordres sexuels; si la glycémie est élevée de façon chronique, il peut en résulter une difficulté à avoir et à maintenir une érection et, conséquemment, une incapacité à avoir une relation sexuelle satisfaisante. C'est ce que l'on appelle une dysfonction érectile. Votre médecin peut vous suggérer des méthodes pour traiter l'impuissance. D'autres situations peuvent aussi se manifester telles la perte d'intérêt pour l'activité sexuelle et la dysfonction éjaculatoire. Les causes des désordres sexuels chez l'homme sont nombreuses, d'où l'importance d'en parler rapidement à son médecin. Vous en sortirez gagnant!

## Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds?

L'inspection et le soin des pieds ont une importance majeure pour la personne diabétique. En effet, le diabète peut causer une perte de sensibilité au toucher, à la chaleur et au froid et des troubles de circulation au niveau des pieds. La personne peut donc se blesser sans s'en rendre compte. Étant donné que les plaies des personnes diabétiques prennent plus de temps à guérir et s'infectent plus facilement, il faut les détecter et les soigner rapidement. Une infection combinée à un trouble de circulation peut conduire à la gangrène et nécessiter, dans le pire des cas, une amputation. Pour avoir des pieds en santé, nous vous invitons à suivre les conseils suivants.

### Inspection des pieds

- Examiner ses pieds tous les jours, particulièrement la plante du pied et les orteils. Utiliser un miroir pour bien visualiser toute la surface et pour détecter toute plaie. Aviser rapidement son médecin ou son centre d'enseignement du diabète si une plaie est détectée.

### Soins des pieds

- Ne pas marcher pieds nus.
- Se laver les pieds chaque jour avec de l'eau et du savon. Vérifier la température de l'eau avec le poignet ou le coude. Elle doit être tiède, pas brûlante. Bien assécher les pieds surtout entre et sous les orteils, l'humidité favorisant la macération de la peau et les infections à champignons. Éviter les bains prolongés qui ramollissent la peau.
- En présence de peau sèche, appliquer, en couche mince, une crème hydratante non parfumée à base d'eau.

### Soins des ongles

- Après le bain ou la douche, limer les ongles avec une lime d'émeri, pas plus courts que le bout des orteils. Ne pas utiliser d'objets qui pourraient blesser (ciseaux pointus, lames, etc.).

### Soins des cors et des callosités

- Ne jamais enlever soi-même les callosités avec des instruments (ciseaux, lame, couteau) ou au moyen d'agents chimiques irritants.
- Après le bain ou la douche, utiliser une pierre ponce humidifiée pour frotter doucement la callosité, toujours dans le même sens.
- Utiliser seulement des coussinets protecteurs non adhésifs et non médicamentés pour le soin des cors.

### Choix des bas et des chaussures

- Choisir des bas de la bonne taille, sans couture et en fibre naturelle (coton). S'assurer que les élastiques n'entravent pas la circulation.
- Choisir des chaussures souples et assez grandes, fermées, à talons bas ou moyens, en cuir ou en toile. Elles doivent être suffisamment larges; les acheter en fin de journée, lorsque les pieds sont enflés et les porter graduellement (30-60 minutes par jour au début).

## Autres informations pertinentes pour les personnes diabétiques

### Grossesse

Si vous prévoyez avoir un enfant, il est très important d'en parler à votre médecin.

### Assurances

Toute assurance contractée avant le diagnostic est maintenue aux mêmes conditions. Lors d'une nouvelle demande d'assurance individuelle, un rapport d'examen médical comprenant des tests sanguins et des questionnaires spéciaux sera exigé.

L'acceptation et le coût de la prime dépendent du niveau de risque de chaque individu. Certaines personnes faisant une demande d'assurance seront refusées. Il est donc préférable de vérifier auprès de plusieurs compagnies, car chaque assureur a ses particularités.

### Conduite automobile

**Permis de conduire**

La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) s'assure de l'aptitude de tout individu à conduire de façon sécuritaire. Elle impose certaines restrictions pour l'émission et le renouvellement du permis de conduire. Toute personne a l'obligation légale de déclarer le diabète. Certains traitements pour le diabète peuvent être incompatibles avec la conduite d'un véhicule lourd articulé, d'un autobus, d'un véhicule d'urgence ou d'un minibus.

**Risques au niveau de la conduite automobile**

- Une baisse de la glycémie peut causer toutes sortes de symptômes allant d'étourdissements momentanés en passant par la diminution des réflexes et du jugement jusqu'à la perte de conscience.
- Tous ces malaises peuvent nuire à votre manière de conduire et augmenter ainsi vos risques d'accident.

**Recommandations données aux conducteurs**

**A** Évaluez d'abord quels sont les risques de faire une hypoglycémie et apprenez à reconnaître les symptômes pouvant se manifester.

**B** Ayez toujours à portée de la main, votre lecteur de glycémie, au moins 2 sources de glucides à absorption rapide, une collation et le feuillet explicatif concernant le traitement de l'hypoglycémie.

**C** Vérifiez votre glycémie immédiatement avant de prendre le volant.

- Si votre glycémie est inférieure à 4 mmol/L (hypoglycémie) :
  - Traitez d'abord l'hypoglycémie. Ne prenez le volant que 45 à 60 minutes après la normalisation de votre glycémie. Mesurez votre glycémie toutes les heures par la suite ou plus souvent, si nécessaire.

- Si votre glycémie est entre 4 et 5 mmol/L :
  - Prenez une collation contenant 15 g de glucides et une source de protéines.

  Voici des exemples de collations que vous pouvez prendre :
  - un fruit avec 30 ml (2 c. à table) de noix
    ou
  - 4 à 6 craquelins avec 30 g (1 once) de fromage ou 15 ml (1 c. à table) de beurre d'arachide
    ou
  - 1/2 sandwich (œufs, fromage ou jambon).

  Mesurez votre glycémie toutes les deux heures par la suite.

- Si votre glycémie est égale ou supérieure à 5 mmol/L :
  - Mesurez votre glycémie toutes les quatre heures durant le trajet.

**D** Arrêtez votre voiture lorsque vous sentez un malaise ou que vous pensez être en hypoglycémie. Vérifiez votre glycémie et, si c'est le cas, traitez toute hypoglycémie immédiatement.

Sachez que vous êtes à risque élevé de faire une hypoglycémie et que vous devez vérifier votre glycémie plus souvent pendant un trajet en voiture si vous présentez l'une des conditions suivantes :

- Vous avez déjà fait des hypoglycémies (avec ou sans symptômes);
- Votre hémoglobine glyquée (HbA1c) se situe dans la plage normale;
- Votre traitement comprend des médicaments qui stimulent le pancréas à libérer plus d'insuline et/ou de l'insuline.

**E** Consultez votre médecin au moins une fois par année pour voir si les complications du diabète (rétinopathie, neuropathie, néphropathie et maladie cardiovasculaire) ont progressé au point de limiter votre capacité à conduire.

## *Voyage*

### Avant le voyage

- Votre diabète doit être bien contrôlé : vos glycémies se situent dans les objectifs recommandés et votre hémoglobine glyquée (HbA1c) est inférieure ou égale à 7,0 %. Vous pouvez obtenir une copie de votre dernier résultat d'hémoglobine glyquée qui prouve que votre condition est stable auprès de votre médecin ou aux archives de l'établissement où vous avez passé vos prises de sang. Ce document pourrait vous être très utile.

- Consultez votre médecin pour obtenir :
  - Une lettre qui atteste que vous êtes diabétique et que vous devez transporter du matériel pour votre traitement (consultez l'annexe C à la fin du module);

  **N. B. : Compte tenu des mesures de contrôle resserrées dans les aéroports, gardez ce document avec votre passeport car il pourrait vous éviter bien des ennuis et des fouilles aux douanes! Prévoyez en faire une photocopie que vous conserverez ailleurs dans vos bagages.**

  - Une procédure d'ajustement de l'insuline dans le cas de décalage horaire.

- Consultez votre pharmacien pour obtenir :
  - Une liste de vos médicaments (à conserver sur vous);
  - Une médication pour le mal des transports et pour la diarrhée ou autres produits jugés pertinents pour le voyage.

- Portez une identification (bracelet, pendentif) mentionnant que vous êtes diabétique.

- Assurez-vous de recevoir les vaccins nécessaires.

- Ayez une assurance voyage prévoyant des soins et un rapatriement éventuel.

- Consultez votre assureur pour connaître les différentes situations susceptibles d'occasionner une exclusion (prise d'un nouveau médicament, changement du dosage, hospitalisation récente, etc.).

- Communiquez avec la compagnie de transport afin d'obtenir un menu spécial pour personnes diabétiques et l'horaire des repas.

- Renseignez-vous sur l'itinéraire, les coutumes et les habitudes alimentaires de l'endroit visité.

- Avisez les gens qui vous accompagnent de votre état diabétique et sur les mesures à prendre en cas d'hypoglycémie.

**Pendant le voyage**

- Respectez le plus possible votre horaire de repas et de collation. Apportez une provision de collations au cas où un repas serait retardé.
- Ayez toujours à portée de la main, votre lecteur de glycémie, au moins 2 sources de glucides à absorption rapide, une collation et le feuillet explicatif concernant le traitement de l'hypoglycémie.
- Prenez votre glycémie aussi souvent qu'il le faut.
- Demandez à un professionnel de la santé comment disposer de vos seringues, aiguilles et lancettes souillées dans un endroit approprié et sécuritaire.
- Conservez sur vous le matériel nécessaire pour la durée du voyage : seringue(s), aiguille(s), stylo(s) injecteur(s), insuline, médicaments, matériel pour effectuer les glycémies capillaires, etc.
- Portez des souliers confortables, évitez de marcher pieds nus, examinez vos pieds quotidiennement et prévoyez une deuxième paire de souliers.
- Apportez une crème avec écran solaire.

**Trousse de voyage**

- Insuline, seringue(s), stylo(s) injecteur(s), aiguilles en quantité suffisante (ou matériel pour pompe à insuline);
- Matériel pour les glycémies capillaires;
- Matériel pour les tests d'urine ou de sang pour la recherche des corps cétoniques (diabète type 1);
- Carnet d'auto-contrôle de la personne diabétique;
- Médicaments : doivent être dans leurs contenants originaux et bien identifiés;
- Liste complète de votre médication;
- Aliments pour traiter ou prévenir l'hypoglycémie;
- Autres…

### *Bracelet ou pendentif d'identification*

Il est important que l'on sache, en cas d'urgence, qu'une personne est diabétique et c'est pourquoi il est recommandé de porter une identification mentionnant le diabète.

On peut se procurer ces items par MedicAlert, dans une pharmacie ou une bijouterie. L'adhésion à la Fondation canadienne MedicAlert permet l'accès à une ligne téléphonique d'urgence 24 heures/24 avec disponibilité de renseignements médicaux personnels et une liste des personnes-ressources à joindre. Les coordonnées de cette fondation sont indiquées dans le document portant sur les ressources disponibles.

## *Conclusion*

En somme, ce module vous permet de mieux connaître ce qu'est le diabète, les moyens à prendre pour maintenir votre glycémie le plus près des objectifs recommandés et comment éviter les complications. Il vous indique également comment gérer cette maladie notamment par les suivis médicaux et les glycémies capillaires. Ce document vous informe au sujet des éléments dont vous devez vous préoccuper pour réduire les risques cardiovasculaires associés au diabète (tension artérielle, bilan lipidique, dépendance au tabac). Différentes informations pertinentes pour les personnes diabétiques sont aussi présentées, notamment en lien avec les assurances, la conduite automobile et les précautions à prendre lors de voyages.

## *Messages clés*

**Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie le plus près possible des objectifs recommandés. Cela réduit considérablement l'apparition et les complications du diabète et améliore le bien-être.**

**Les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie sont :**

- entre 4 et 7 mmol/L avant les repas;
- entre 5 et 10 mmol/L 2 heures après le début du repas ou d'une collation.

**Ces objectifs peuvent varier d'une personne à l'autre. Il est important d'en discuter avec votre médecin ou un professionnel de la santé.**

**Pour atteindre les objectifs recommandés et réduire le risque de complications, il est recommandé de :**

- Avoir une alimentation saine;
- Agir sur l'excès de poids;
- Faire de l'activité physique;
- Cesser de fumer;
- Gérer son stress;
- Prendre ses médicaments, tels que prescrits.

**Pour réduire le risque de développer des complications, il faut aussi se préoccuper des éléments suivants :**

- La tension artérielle;
- Le bilan lipidique;
- La dépendance au tabac.

## *Questions*

**Quel est le but du traitement du diabète?**
*Réponse : page 2*

**Quelles recommandations peuvent vous aider à mieux contrôler votre diabète et à prévenir ou retarder l'apparition de certaines complications reliées à cette maladie?**
*Réponse : page 4*

**Quelles complications la consommation de tabac peut-elle entraîner?**
*Réponse : page 5*

## *Annexe A - Symptômes de l'hyperglycémie*

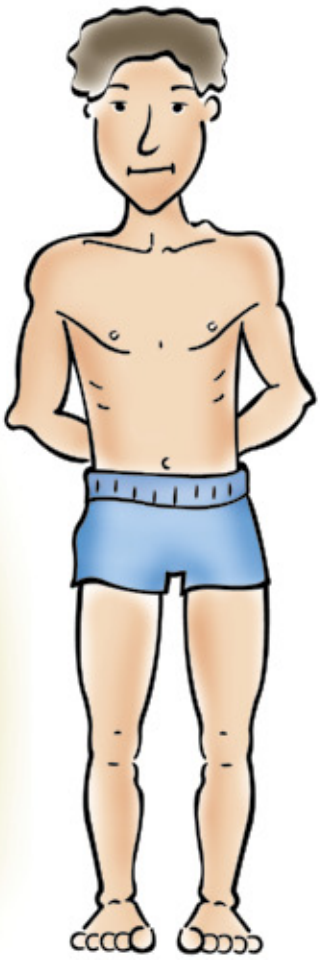
Soif

Fatigue

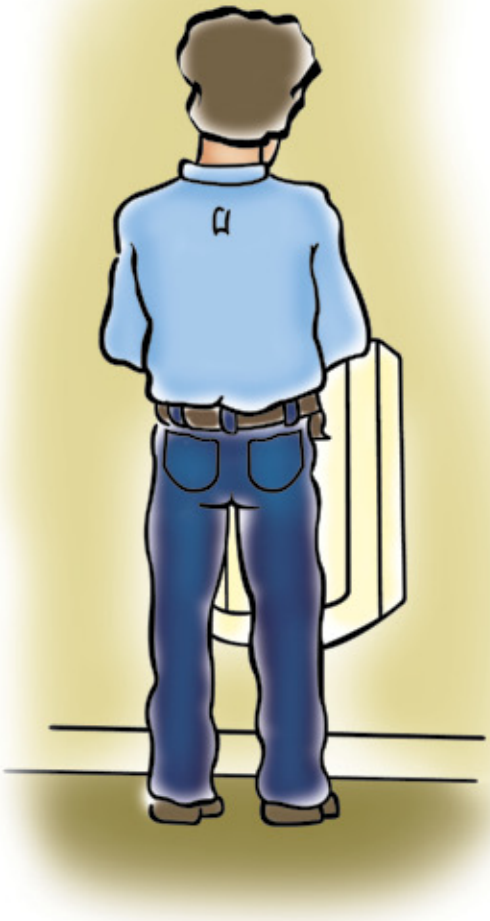
Faim

Maux de ventre

Perte de poids involontaire



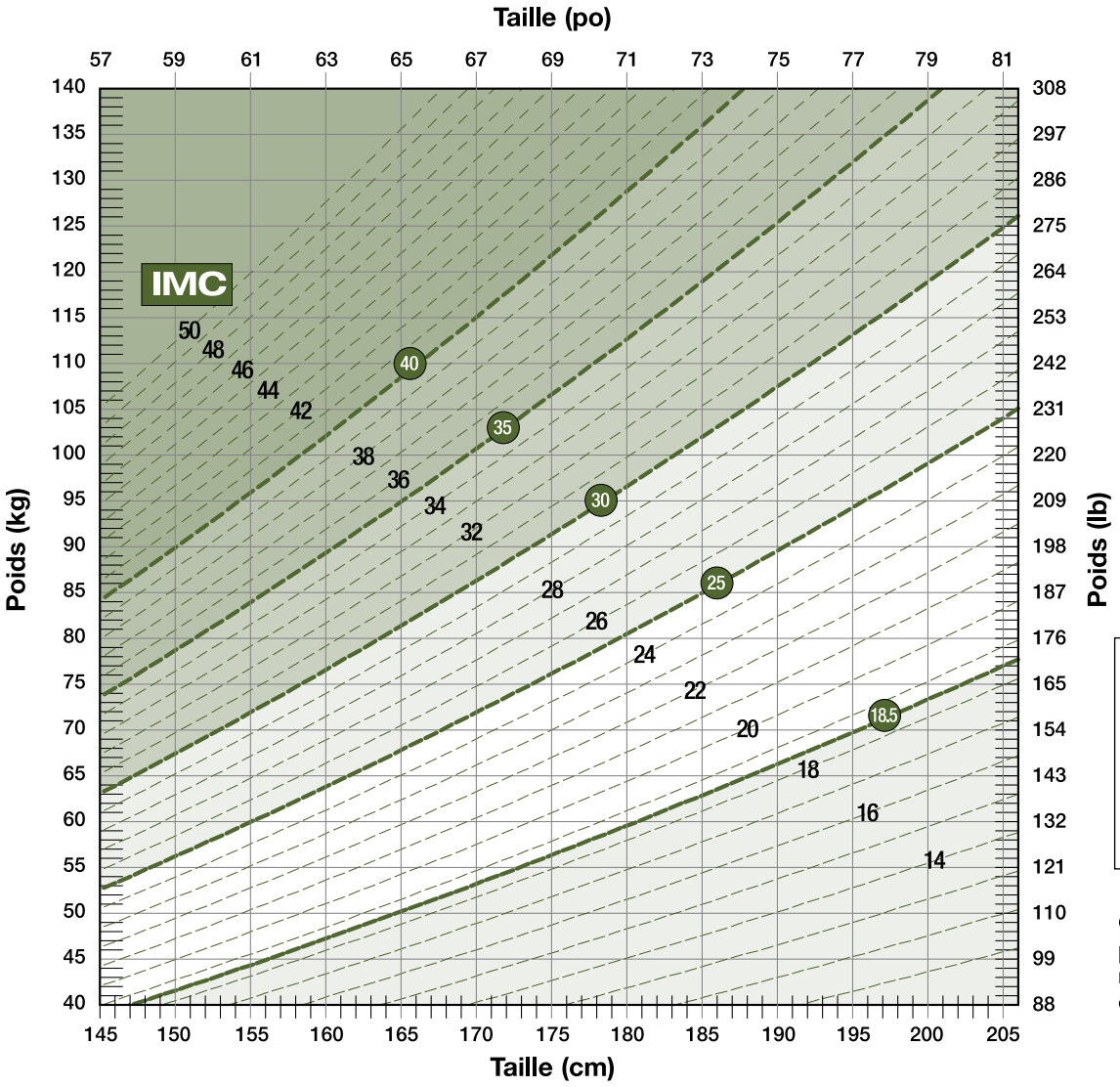
Besoin fréquent d'uriner



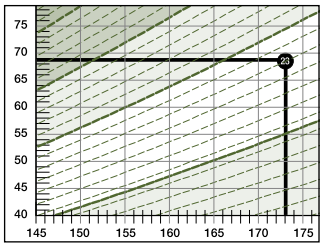
Vision embrouillée

Bouche sèche

## *Annexe B - Nomogramme de l'indice de masse corporelle (IMC)*




Pour calculer rapidement l'IMC (kg/m²), utilisez une règle pour trouver le point où le poids (lb ou kg) et la taille (po ou cm) se croisent sur le nomogramme. **Trouvez ensuite le chiffre situé le plus près sur la ligne pointillée.** Par exemple, une personne qui pèse 69 kg et mesure 173 cm a un IMC d'environ 23.




Consultez le tableau ci-dessous pour identifier le niveau de risque associé à un IMC donné.

## La formule de l'IMC

| On peut aussi calculer l'IMC à l'aide de la formule suivante : |
|---|
| $\text{IMC} = \frac{\text{poids en kilogrammes}}{(\text{taille en mètres})^2}$ |

Note: 1 pouce = 2,54 centimètres; 1 livre = 0,45 kilogrammes

| IMC | Risque de développer des problèmes de santé |
|---|---|
| < 18,5 | Accru |
| 18,5 – 24,9 | Moindre |
| 25,0 – 29,9 | Accru |
| 30,0 – 34,9 | Élevé |
| 35,0 – 39,9 | Très élevé |
| ≥ 40,0 | Extrêmement élevé |

Note : Dans le cas des personnes de 65 ans et plus, l'intervalle «normal» de l'IMC peut s'étendre à partir d'une valeur légèrement supérieure à 18,5 jusqu'à une valeur située dans l'intervalle de «l'excès de poids».

*Adapté à partir de : OMS (2000) Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: Report of a WHO Consultation on Obesity.*

Pour préciser le risque individuel, d'autres facteurs tels que les habitudes de vie, la condition physique et la présence ou l'absence d'autres facteurs de risque pour la santé doivent aussi être pris en considération.

**Le rapport complet «Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes» et d'autres informations sont disponibles sur le site web suivant : www.santecanada.ca/nutrition**

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2003)

ISBN: 0-662-88370-5 Nº de cat: H49-179/2003-1F Also available in English

Santé Canada Health Canada

Canada

## *Modèle espagnol - anglais*

Fecha / *Date* : _____

Señora, Señor, / *To whom it may concern:*

Sr. / Sra. _____ es diabética. Esta persona debe tomar una medicación y debe también controlar su glucemia (tasa de azúcar sanguíneo) cada día. Cuando viaja, debe tener en su posesión:

*This person has diabetes mellitus. As part of his/her diabetes regimen, it is necessary for him/her to take medication and monitor his/her blood glucose daily. When travelling he/she must carry:*

- ❑ Antidiabéticos orales / *Oral diabetes medications*
- ❑ Insulina / *Insulin*
- ❑ Jeringuillas de insulina / *Insulin syringes*
- ❑ Boli(s) de insulina y agujas / *Insulin pen(s) and needles*
- ❑ Bomba de insulina con catéteres y agujas / *Insulin pump, catheters and needles*
- ❑ Envase de glucagón / *Glucagon kit*
- ❑ Lector de glucemia con tiras reactivas y pinchador automático con microagujas / *Blood glucose meter with test strips and lancing device*
- ❑ Otro material / *Other device* : _____

_____

Si usted necesita más informaciones, se puede poner en contacto conmigo. Atentamente,

*If you have any questions regarding his/her diabetes care or the supplies he/she carries with him/her, please feel free to contact me. Sincerely,*

(Firma del médico) / *(Physician's signature)* _____

Nombre del médico / *Physician's name* _____

Número de permiso / *License No.* _____

Dirección / *Address* _____

_____

Teléfono / *Phone* _____

Diabète Québec
1.800.361.3504
www.diabete.qc.ca

Julio 2007 / *July 2007*

Data / *Date*: _____

Signora, Signore / *To whom it may concern:*

Signora/Signore _____ è diabetica/diabetico. Questa personna, deve ogni giorno, prendere la sua medicazione e misurare la glicemia (livello di zucchero sanguigno). Quando viaggia, deve avere in suo possesso :

*This person has diabetes mellitus. As part of his/her diabetes regimen, it is necessary for him/her to take medication and monitor his/her blood glucose daily. When traveling he/she must carry:*

- ❑ Antidiabetici in compressa / *Oral diabetes medications*
- ❑ Insulina / *Insulin*
- ❑ Siringe per l'insulina / *Insulin syringes*
- ❑ Penna e aghi per l'insulina / *Insulin pen(s) and needles*
- ❑ Pompa per l'insulina con cateteri, aghi / *Insulin pump, catheters and needles*
- ❑ Glucagone attrezzatura / *Glucagon kit*
- ❑ Lettore di glicemia con strisce reattive, pungidito e lancette. / *Blood glucose meter with test strips and lancing device.*
- ❑ Altro materiale / *Other device*: _____

Se avete bisogno di più d'informazioni a questo riguardo, rimango a vostra disposizione per rispondervi.

Ricevete, le mie salutazione le più cordiale.

*If you have any questions regarding his/her diabetes care or the supplies he/she carries with him/her, please feel free to contact me.*

*Sincerely,*

_____

( Firma del medico ) / *(Physician's signature):*

Nome del medico / *Physician's name*: _____

Numero del permesso / *License No.*: _____

Indirizzo / *Address*: _____

_____

Telefono / *Phone*: _____

Diabète Québec
www.diabete.qc.ca
1.800.361.3504

Luglio 2007 / *July 2007*

Date : _____

Madame, Monsieur, / *To whom it may concern:*

M./Mme _____ est diabétique. Cette personne doit prendre chaque jour une médication et elle doit aussi contrôler sa glycémie (taux de sucre sanguin). Quand M./Mme voyage, il/elle doit avoir en sa possession :

*This person has diabetes mellitus. As part of his/her diabetes regimen, it is necessary for him/her to take medication and monitor his/her blood glucose daily. When traveling he/she must carry:*

- ❑ Antidiabétiques en comprimés / *Oral diabetes medications*
- ❑ Insuline / *Insulin*
- ❑ Seringues à insuline / *Insulin syringes*
- ❑ Stylo(s) à insuline et aiguilles / *Insulin pen(s) and needles*
- ❑ Pompe à insuline avec cathéters, aiguilles / *Insulin pump, catheters and needles*
- ❑ Trousse de glucagon / *Glucagon kit*
- ❑ Lecteur de glycémie avec bandelettes réactives, auto-piqueur et lancettes./ *Blood glucose meter with test strips and lancing device.*
- ❑ Autre matériel / *Other device*: _____

_____

Si vous avez besoin de plus d'informations à ce sujet, je demeure à votre disposition pour y répondre.

Recevez, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

*If you have any questions regarding his/her diabetes care or the supplies he/she carries with him/her, please feel free to contact me.*

*Sincerely,*

(Signature du médecin) / *(Physician's signature)* _____

Nom du médecin / *Physician's name* _____

N° de permis / *License No.* _____

Adresse / *Address* _____

_____

Téléphone / *Phone* _____

Diabète Québec
www.diabete.qc.ca
1.800.361.3504

Juillet 2007 / *July 2007*